संचालनालय उद्यानिकी तथा खाद्य प्रसंस्करण

छटवी मंजिल, विन्ध्याचल भवन, मध्य प्रदेश भोपाल

दूरभाष क्रमांक 0755-2578491, E-mail id- essttdirhort@gmail.com

क्रमांक/उद्यान/स्था./2024-25/ 3429 भोपाल, दिनांक 2/8/2024

:: दिव्यांगजनों की भर्ती हेतु संशोधित नियमावली ::

मध्यप्रदेश शासन, सामान्य प्रशासन विभाग द्वारा ज्ञाप क्रमांक एफ 8-2/2013/आ.प्र./एक दिनांक 04.01.2024 के माध्यम से दिए गए निर्देशानुसार संचालनालय उद्यानिकी तथा खाद्य प्रसंस्करण, मध्यप्रदेश, भोपाल के अधीनस्थ विशेष भर्ती अभियान के अंतर्गत दिव्यांगजनों के लिए आरक्षित पदों की पूर्ति Walk-in-interview के माध्यम से किए जाने के लिए निर्धारित शैक्षणिक अर्हता रखने वाले मध्यप्रदेश के मूल निवासी एवं रोजगार कार्यालय में पंजीकृत जीवित दिव्यांगजन आवेदकों से निर्धारित प्रारूप में आवेदन- पत्र आमंत्रित किये जाते हैं।

1. **रिक्त पदों का विवरण:-**

क्र.	कार्यालय का नाम	पद का नाम	दिव्यांगजनों के विकलांगता की श्रेणी				योग
			दृष्टि बाधित और कम दृष्टि (1.5%)	बहरे और कम सुनने वाले (1.5%)	लोकोमोटर डिसेबिलिटी जिसमें सम्मिलित है, सेरेब्रल पाल्सी, कुष्ठ रोग मुक्त, बौनापन, एसिड अटैक पीडित, मस्कुलर डिस्ट्राफी (1.5%)	ऑटिज्म, बौद्धिक दिव्यांगता, स्पेसिफिक लर्निंग डिसेबिलिटी और मानसिक बीमारी और बहुविकलांगता (1.5%)	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	संचालनालय उद्यानिकी तथा खाद्य प्रसंस्करण विभाग, मध्यप्रदेश	वरिष्ठ उद्यान विकास अधिकारी	02	01	01	01	05
2	संचालनालय उद्यानिकी तथा खाद्य प्रसंस्करण विभाग, मध्यप्रदेश	ग्रामीण उद्यान विस्तार अधिकारी	06	06	05	05	22

2. **पदों के लिये अधिकतम आयु सीमा (दिनांक 01.01.2024 की स्थिति में)**

मध्यप्रदेश शासन, सामान्य प्रशासन विभाग द्वारा ज्ञाप क्रमांक सी 3-8/2016/1/3 दिनांक 04.07.2019 के माध्यम से राज्य शासन की सेवाओं में सीधी भर्ती से भरे जाने वाले पदों पर नियुक्ति के लिए निर्धारित अधिकतम आयु सीमा निर्धारित रहेगी।

Approved by DH

https://www.freshersnow.com/

3. पद का नाम, न्यूनतम शैक्षणिक अर्हता एवं वेतनमान :-

क्र.	पद का नाम	निर्धारित शैक्षणिक अर्हता	वेतनमान
1	वरिष्ठ उद्यान विकास अधिकारी	उद्यानिकी से स्नातकोत्तर	9300-34800+3600
2	ग्रामीण उद्यान विस्तार अधिकारी	कृषि/कृषि अभियांत्रिकी/उद्यानिकी में स्नातक	5200-20200+2400

3.1 वरिष्ठ उद्यान विकास अधिकारी/ग्रामीण उद्यान विस्तार अधिकारी के लिए मध्यप्रदेश शासन, सामान्य प्रशासन विभाग के ज्ञापन क्रमांक सी/3-13/2019/3/एक दिनांक 12.12.2019 द्वारा 03 वर्ष की परिवीक्षा अवधि में उस पद के वेतनमान के न्यूनतम का प्रथम वर्ष में 70 प्रतिशत, द्वितीय वर्ष में 80 प्रतिशत एवं तृतीय वर्ष में 90 प्रतिशत राशि स्टायपेंड के रूप में देय होगी। परिवीक्षा अवधि सफलतापूर्वक पूर्ण करने पर वेतनमान में वेतन दिया जाना प्रारंभ किया जाएगा।

4. आवेदन पत्र दिनांक 20.08.2024 तक कार्यालयीन समय में संचालनालय, उद्यानिकी तथा खाद्य प्रसंस्करण विभाग, विंध्याचल भवन, छटवीं मंजिल, अरेरा हिल्स, भोपाल पिन कोड क्रमांक 462004 में अनिवार्य रूप से प्राप्त हो जाना चाहिए। आवेदन पत्र रजिस्टर्ड डाक द्वारा या स्वयं द्वारा उपस्थित होकर इस कार्यालय में जमा किये जा सकते हैं। निर्धारित तिथि के पश्चात प्राप्त होने वाले आवेदनों पर विचार नहीं किया जावेगा एवं डाक में होने वाले विलंब के लिये कार्यालय उत्तरदायी नहीं होगा।

5. आवेदन पत्र का निर्धारित प्रारूप, शैक्षणिक अर्हता, शर्तें एवं आवेदन करने के लिए आवश्यक निर्देश विभाग की वेबसाइट www.mphorticulture.gov.in अथवा संचालनालय, उद्यानिकी तथा खाद्य प्रसंस्करण विभाग, मध्यप्रदेश, भोपाल के सूचना पटल पर देखे जा सकते हैं।

6. आवेदन करने के लिए आवश्यक निर्देश :-

(1) सेवा में वेतन संबंधित शर्तों में किसी भी समय शासन नीतियों एवं निर्देशों के अनुरूप परिवर्तन किया जा सकता है तथा अधिसूचित पदों में कमी या वृद्धि हो सकती है।

(2) अपूर्ण एवं गलत भरे गये आवेदन पत्रों को निरस्त कर दिया जावेगा।

(3) पदों के लिए निर्धारित न्यूनतम शैक्षणिक अर्हता में प्राप्तांकों के आधार पर प्रवीण्य सूची तैयार की जावेगी तथा प्रवीण्य सूची के आधार पर अभ्यर्थियों का चयन किया जाएगा।

(4) आवेदक को मध्यप्रदेश का मूल निवासी होना अनिवार्य है।

(5) आवेदक का मध्यप्रदेश के किसी भी रोजगार कार्यालय में जीवित पंजीयन होना अनिवार्य है।

(6) आयु सीमा 18 वर्ष से कम तथा 45 वर्ष से अधिक न हो। मध्यप्रदेश शासन, सामान्य प्रशासन विभाग द्वारा समय-समय पर जारी आदेश/दिशा-निर्देशों के अनुसार सभी प्रकार की छूट सम्मिलित करते हुए किसी भी स्थिति में किसी भी प्रवर्ग के लिये अधिकतम आयु सीमा 45 वर्ष से अधिक नहीं होगी।

(7) यह सुनिश्चित करने की जिम्मेदारी स्वयं आवेदक की होगी कि वह आवेदित पद के लिये निर्धारित समस्त आर्हताओं और शर्तों को आवेदन प्रस्तुत करने की अंतिम तिथि तक पूर्ण करता है।

(8) चयन के लिए किसी भी स्तर पर अथवा चयन के उपरांत भी आवेदक को अनर्ह पाये जाने पर उसका आवेदन निरस्त कर उसकी उम्मीदवारी एवं चयन निरस्त कर दिया जाएगा।

Approved by DH

https://www.freshersnow.com/

(9) यह कि जिस आवेदक का विवाह निर्धारित न्यूनतम आयु (पुरुष वर्ग के लिए 21 वर्ष एवं महिला वर्ग के लिए 18 वर्ष) के पूर्व हो गया हो उसे उक्त पदों के लिए अयोग्य माना जावेगा।

(10) यह कि जिस आवेदक की दो से अधिक जीवित संतान हो, जिनमें से एक का जन्म 26 जनवरी 2001 को या उसके पश्चात हुआ हो नियुक्ति के लिए पात्र नहीं होगा, परन्तु कोई भी आवेदक जिसकी पहले से एक से अधिक संतानों का जन्म होता है, किसी सेवा में या पद पर नियुक्ति के लिए निर्हरित नहीं होगा।

(11) शासकीय/अर्द्ध शासकीय संस्थाओं/कार्यालयों में कार्यरत आवेदनकर्ता अपना आवेदन पत्र नियुक्तिकर्ता अधिकारी के माध्यम से प्रेषित करेंगे तथा सीधे प्राप्त आवेदनों पर विचार नहीं किया जाएगा।

(12) आवेदन-पत्र में कोई जानकारी अपूर्ण, असत्य या त्रुटिपूर्ण पायी जाती है अथवा वांछित प्रमाण-पत्र संलग्न नहीं किया जाता है, तो उसके आधार पर आवेदक को पूर्व सूचना दिये बिना उसका आवेदन पत्र किसी भी स्तर पर निरस्त किया जा सकता है।

(13) किसी आवेदक की ओर से किसी भी साधन से अपनी अभ्यार्थिता के समर्थन अभिप्राप्त किया गया कोई भी प्रयास उसके नियुक्ति चयन के लिए नियुक्ति प्राधिकारी द्वारा निरर्हता समझा जाएगा।

(14) चयनित अभ्यर्थियों को संचालनालय, उद्यानिकी तथा खाद्य प्रसंस्करण, मध्यप्रदेश, भोपाल के अधीनस्थ जिला कार्यालयों के अंतर्गत किसी भी कार्यालय में पदस्थ किया जा सकेगा।

(15) यह कि बिना किसी पूर्व सूचना के चयन को स्थगित अथवा निरस्त करने का अधिकार संचालक, उद्यानिकी तथा खाद्य प्रसंस्करण, मध्यप्रदेश, भोपाल के पास रहेगा। चयन/नियुक्त में संचालक, उद्यानिकी तथा खाद्य प्रसंस्करण, मध्यप्रदेश, भोपाल का निर्णय अंतिम होगा।

(16) आवेदक की आयु की गणना दिनांक 01.01.2024 के अनुसार मान्य होगी।

(17) आवेदक को इस विज्ञप्ति के साथ संलग्न निर्धारित प्रारूप में आवेदन पत्र प्रस्तुत करना होगा। आवेदन पत्र ए-4 साईज पेपर पर होना चाहिए, जिसके निर्धारित स्थान पर आवेदक के हस्ताक्षर हो तथा निर्धारित स्थान पर आवेदक का नवीनतम पासपोर्ट साईज का रंगीन फोटोग्राफ होना चाहिए।

(18) आवेदक लिफाफे पर अपना पूरा नाम तथा पता जैसे कि उसने आवेदन पत्र में लिखा है, स्पष्ट लिखे तथा आवेदन पत्र पर लिफाफे में सील बंद कर लिफाफे के ऊपर "**वरिष्ठ उद्यान विकास अधिकारी/ग्रामीण उद्यान विस्तार अधिकारी** पद हेतु आवेदन" अंकित करें।

(19) यह कि आवेदन-पत्र के साथ सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त स्थाई जाति, मूल, निवासी, जन्म तिथि, श्रेणी (अनुसूचित जाति/जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग विकलांग) आदि से संबंधित प्रमाण-पत्र, शैक्षणिक अर्हता संबंधी अंकसूची/अभिलेखों की स्व-प्रमाणित छाया प्रतियां संलग्न की जाये।

(20) यह कि दिव्यांगजनों के आवेदकों को शासन द्वारा निर्धारित चिकित्सा मंडल/चिकित्सक/दिव्यांगजनों के विशेषज्ञ रोजगार कार्यालय एवं पुनर्वास कार्यालय के साथ संबद्ध मेडिकल बोर्ड द्वारा जारी किया गया मेडिकल प्रमाण पत्र संलग्न करना होगा।

(21) मध्यप्रदेश शासन, सामान्य प्रशासन विभाग के परिपत्र दिनांक 30.06.2014 के अनुसार वर्गवार आरक्षण न करते हुए दिव्यांगजनों की श्रेणी के आधार पर आरक्षण किये जाने से विशेष पिछड़ी जनजातियों (सहारिया/सहरिया, भारिया एवं बैगा) महिलाओं एवं भूतपूर्व सैनिक श्रेणी के आवेदकों को पृथक से आरक्षण का लाभ प्राप्त नहीं होगा।

Approved by DH

https://www.freshersnow.com/

(22) यह कि नियत अंतिम तिथि के उपरांत प्राप्त आवेदन पत्र निरस्त माने जायेंगे तथा इसके लिए संचालनालय, उद्यानिकी तथा खाद्य प्रसंस्करण, मध्यप्रदेश, भोपाल द्वारा अभ्यर्थी को कोई लिखित जानकारी देने का उत्तरदायी नहीं होगा।

(23) संचालनालय, उद्यानिकी तथा खाद्य प्रसंस्करण विभाग अभ्यर्थी की केवल वही जन्म तिथि स्वीकार करेगा, जो हाईस्कूल प्रमाण-पत्र पर उल्लेखित है, जो वास्तविक जन्म तिथि का उल्लेख करता है। आवेदन पत्र में एक बार जन्म तिथि का उल्लेख हो जाने पर किसी भी स्थिति में जन्म तिथि में परिवर्तन के अनुरोध पर विचार नहीं किया जाएगा और ऐसा आवेदन पत्र निरस्त कर दिया जाएगा।

(24) ऐसे समस्त आवेदन पत्र जो अपूर्ण है एवं विहित प्रारूप में नहीं है वे निरस्त कर दिये जायेंगे। अभिलेखों को कूटरचित किया हो या ऐसे अभिलेख प्रस्तुत किये गये हो जो रूपान्तरित किये गये हो वे भी निरस्त कर दिए जाएंगे। साथ ही ऐसे विवरण दिये गए हो, जिसमें ऐसी तात्विक जानकारी छिपाई गई हो, जो चयन के लिए आवश्यक हो, तो ऐसे आवेदन पत्र भी निरस्त कर दिए जाएंगे।

(25) दिव्यांगजनों के लिए आरक्षित पदों के विरूद्ध चयनित होने वाले अभ्यर्थियों का उनके लिये जिला स्तर पर गठित मेडिकल बोर्ड से मेडिकल परीक्षण कराकर यह सुनिश्चित होने के पश्चात ही कि वे वास्तव में विकलांग है यह जिला मेडिकल बोर्ड द्वारा प्रमाणित किये जाने के उपरांत ही नियुक्ति आदेश जारी किये जायेंगे।

(26) यह कि दिव्यांगजनों के लिए आरक्षित पदों के विरुद्ध चयनित होने वाले अभ्यर्थियों के निःशक्तता का प्रतिशत 40 प्रतिशत या अधिक पाए जाने पर ही कार्यभार ग्रहण कराया जाएगा।

(27) यह कि पूर्व से जारी किये गये निःशक्तता प्रमाण-पत्र का परीक्षण संबंधित जिले के मेडिकल बोर्ड से कराने के उपरांत ही दिव्यांगजनों के लिये आरक्षित पदों के विरुद्ध चयनित होने वाले अभ्यर्थियों को कार्यभार ग्रहण कराया जाएगा।

(28) मध्यप्रदेश शासन, सामान्य प्रशासन विभाग (आरक्षण प्रकोष्ठ) द्वारा ज्ञाप क्रमांक एफ 8/4/2001/आ.प्र./एक (पार्ट), दिनांक 03.07.2018 के माध्यम से दिए गए निर्देशानुसार सेवाओं एवं पदों में आरक्षण के लिये दिव्यांगजनों की परिभाषित श्रेणी के अंतर्गत पात्रता रखने वाले अभ्यर्थियों को ही चयनोपरांत नियुक्ति की पात्रता होगी। इसके अतिरिक्त दिव्यांगजनों के संबंध में राज्य शासन द्वारा वर्तमान एवं समय-समय पर जारी किए गए नियम/निर्देशों के अनुरूप ही चयन एवं नियुक्ति की कार्यवाही संचालनालय, उद्यानिकी तथा खाद्य प्रसंस्करण विभाग, मध्यप्रदेश, भोपाल द्वारा की जावेगी।

(कार्यवाही संचालक द्वारा अनुमोदित)

कार्यालय प्रमुख
उद्यानिकी तथा खाद्य प्रसंस्करण
मध्यप्रदेश भोपाल

https://www.freshersnow.com/

विशेष भर्ती अभियान के अंतर्गत दिव्यांगजन आवेदकों के लिये आवेदन-पत्र का प्रारूप

प्रति,

संचालक,
संचालनालय, उद्यानिकी तथा खाद्य प्रसंस्करण विभाग,
मध्यप्रदेश, छटवीं मंजिल, विंध्याचल भवन, अरेरा हिल्स, भोपाल

स्व-प्रमाणित पासपोर्ट साईज का फोटो चस्पा करें

"वरिष्ठ उद्यान विकास अधिकारी/ग्रामीण उद्यान विस्तार अधिकारी" पद के लिये आवेदन पत्र (आवेदित पद का नाम)

1	आवेदक/आवेदिका का नाम (हिन्दी में)	
	आवेदक/आवेदिका का नाम (अंग्रेजी के बड़े अक्षरों में)	
2	लिंग-पुरुष/महिला	
3	पिता/पति का नाम	
4	(अ) वर्तमान निवास का पता	
	(हिन्दी में पिन कोड/मोबाईल नंबर सहित)	
	(ब) स्थाई निवास का पूर्ण पता	
5	(अ) जन्म तिथि (अंकों में)	
	(हाईस्कूल/हायर सेकेण्डरी प्रमाण-पत्र के आधार पर स्व प्रमाणित प्रति संलग्न करें)	
	जन्म तिथि (शब्दों में)	
	(ब) दिनांक 01/01/2024 की स्थिति में आयु	वर्ष .... माह........ दिन ....
6	क्या आवेदक मध्यप्रदेश का मूल निवासी है? हां या नहीं (यदि हां तो प्रमाण पत्र की छायाप्रति संलग्न करें।)	
7	जन्म स्थान (ग्राम / शहर का नाम लिखें) (जिले का नाम लिखे) (राज्य का नाम लिखे)	
8	क्या आवेदक मध्यप्रदेश शासन द्वारा मध्यप्रदेश के लिये घोषित एवं मान्य अनुसूचित जाति/जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग का सदस्य है, यदि हां तो जाति/उपजाति का उल्लेख करें। (सक्षम प्राधिकारी द्वारा वैध स्थायी जाति प्रमाण-पत्र की स्व-प्रमाणित छायाप्रति संलग्न करें। अस्थाई जाति प्रमाण-पत्र मान्य नहीं होगा।)	
9	वरिष्ठ उद्यान विकास अधिकारी/ग्रामीण उद्यान विस्तार अधिकारी के पद के लिए विकलांगता का प्रकार एवं प्रतिशत (दिव्यांगजनों की श्रेणी दृष्टि बाधित और कम दृष्टि, बहरे और कम सुनने वाले, ऑटिज्म, बौद्धिक दिव्यांगता, स्पेसिफिक लर्निंग डिसेबिलिटी और मानसिक बीमारी और बहुविकलांगता)	
10	रोजगार कार्यालय का नाम, पंजीयन क्रमांक एवं दिनांक	
11	क्या आप विवाहित हैं? हां नहीं (अ) वैवाहिक स्थिति (ब) यदि हां तो विवाह की तिथि (स) विवाह के समय आयु (द) जीवित बच्चों की संख्या (ई) अंतिम बच्चे का जन्म दिनांक (फ) 26 जनवरी, 2001 के बाद जन्में बच्चों की संख्या	
12	शासकीय/अर्द्धशासकीय संस्थाओं/कार्यालयों में कार्यरत आवेदनकर्ता अवधि का पूर्ण विवरण प्रमाण-पत्र सहित देवें।	

13	शैक्षणिक एवं तकनीकि योग्यताएं (प्रमाण-पत्रों की स्व-प्रमाणित छायाप्रतियां संलग्न करें)					
क्र.	उत्तीर्ण परीक्षा का नाम	उत्तीर्ण होने का वर्ष	बोर्ड/विश्वविद्यालय का नाम	विषय	पूर्णांक/ प्राप्तांक	प्राप्तांकों का प्रतिशत
1						
2						
3						
4						
5						

14. संलग्न स्व-प्रमाणित प्रमाण-पत्रों की कुल संख्या-

(1)

(2)

(3)

(4)

स्थान ....

दिनांक ....

आवेदक/आवेदिका के हस्ताक्षर
एवं पूरा नाम

:: स्व घोषणा ::

मैं .... श्री .... उम्र ...... वर्ष ...... निवासी .... जिला................ पुत्र/पुत्री .... जिला .... निवासी .... मध्यप्रदेश एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी मेरे ज्ञान व विश्वास के अनुसार सत्य है। मैंने उसमें कुछ भी छुपाया नहीं है। मुझे यह संज्ञान है कि मेरे द्वारा असत्य या भ्रामक जानकारी देने पर मेरे विरुद्ध आपराधिक / दण्डात्मक कार्यवाही की जा सकती है। साथ ही मुझे प्राप्त समस्त लाओं को वापस किया जावेगा।

स्थान ....

दिनांक ....

हस्ताक्षर

नाम ....

पता ....

....